

Aan: de leden van de Tweede Kamer
Postbus 20018
2500 EA Den Haag
E cie.vws@tweedekamer.nl

Datum: 19 oktober 2020
Kenmerk: 20-060
Onderwerp: Plenaire begrotingsbehandeling van VWS voor 2021, in de week van 2 november as.
Contact: Mirjam Drost E Mirjam.drost@wijzijnmind.nl M 06 19973092

Geachte leden van de Tweede Kamer,

Volgende week debatteert u over de begroting voor VWS voor 2021. Zoals u weet staat de ggz voor veel en grote uitdagingen. De coronacrisis zorgt er bovendien voor dat steeds meer mensen in Nederland te kampen krijgen met psychische problemen. Het is van belang dat een aantal zaken snel en doortastend worden opgepakt. MIND wil daar zeer zeker constructief bij betrokken zijn en blijven.

MIND spreekt namens alle mensen die te maken hebben met psychische problemen (cliënten en hun naasten). Als derde partij in het zorgstelsel zijn wij namens deze achterban de gesprekspartner van het ministerie van VWS, zorgverzekeraars, aanbieders van zorg en ondersteuning, beroepsverenigingen en andere maatschappelijke organisaties. Wij brengen het noodzakelijke perspectief van cliënten, naasten en ervaringsdeskundigen in bij de beleidsontwikkeling en willen zo bijdragen aan de kwaliteit van zorg en ondersteuning.

In deze brief geven wij aan waar onze zorg en aandacht naar uitgaat en waarin naar onze mening extra geïnvesteerd moet worden.

De wachtlijsten waren al hoog; nu dreigt verdere toename

De coronacrisis heeft ernstige gevolgen voor het psychisch welbevinden van de hele samenleving. De crisis raakt ons allemaal. Cliënten die nu al gebruik maken van de ggz geven bij onze periodieke peilingen aan dat hun psychische klachten verergeren. Meer hierover kunt u lezen in de bijlage "Onderzoek lessen uit Corona tijd van 21 augustus j.l.". Daarnaast veroorzaken eenzaamheid, stress, angst en verlies aan zekerheden die met corona gepaard gaan, bij veel Nederlanders psychische klachten. Bovendien is een extra inhaalslag nodig omdat de psychische zorg als gevolg van corona en de coronamaatregelen niet altijd optimaal is (geweest).

De ggz heeft sinds jaar en dag veel te lange wachttijden. Er wordt door de staatssecretaris en het ggz-veld hard gewerkt aan oplossingen op dit terrein. Het is een complex traject en het vraagt van een ieder en met name van onze achterban veel tijd, geduld en vertrouwen. MIND maakt zich veel zorgen om alle cliënten die nu nog op de wachtlijst staan en (nog) geen perspectief hebben en hun naasten. Daarnaast vragen we ons af of de ggz een antwoord heeft op de te verwachten toename aan zorgvragen door de huidige crisis.

Kan de staatssecretaris aangeven hoeveel er extra wordt geïnvesteerd in het terugdringen van wachttijden en het systematisch monitoren van beschikbare en benodigde capaciteit per regio en per cliëntgroep?

Investeer in preventie en zorg hiermee voor de mentale gezondheid van heel Nederland

MIND ziet een belangrijk deel van de oplossing in het investeren in preventie. Want de coronacrisis leert ons eens te meer dat psychische problematiek vaak niet los gezien kan worden van fysieke en/of sociale problematiek. Achter psychische klachten kunnen eenzaamheid schuilgaan, verlies van sociale zekerheden of verlies van fysieke gezondheid. In veel gevallen is wel hulp nodig, maar die hulp hoeft niet of niet alleen vanuit de ggz te komen. MIND is ervan overtuigd dat we structureel de druk op de ggz kunnen verzachten door te investeren in preventie, maatschappelijke ondersteuning, herstel en participatie. Er zijn goed werkende initiatieven die een groot verschil kunnen maken voor Nederlandse burgers. Denk hierbij aan de landelijke (anonieme) hulplijnen, digitale communities, lotgenotencontact, maatjesprojecten, inloop en zelfhulp door zelfregiecentra. Deze voorzieningen hebben een belangrijke functie om de mentale veerkracht van mensen te ondersteunen en mensen met andere ervaringsdeskundigen in contact te brengen voor onderlinge steun en begrip. Zo kan MIND Korrelatie alle Nederlanders anoniem hulp en tools bieden bij psychische en psychosociale klachten middels whatsapp, chat, mail of telefonisch. En helpen lotgenotengroepen en zelfregiecentra mensen (in de buurt) om weer grip te krijgen op het eigen leven. Wij roepen de overheid, gemeenten en verzekeraars op hierin extra en duurzaam te investeren. En hierbij te zoeken naar gezamenlijke, integrale vormen van financiering. Op langere termijn zijn deze preventieve voorzieningen onmisbaar om de ggz houdbaar en onze samenleving mentaal gezonder te maken.

Investeer in de mentale gezondheid van kinderen en jongeren

Een mentaal gezonde samenleving begint bij een mentaal gezonde jeugd. MIND is voorstander van een duurzaam landelijk beleid om de mentale weerbaarheid en veerkracht van kinderen, jongeren en jongvolwassenen te bevorderen, te beginnen op school. Dit vraagt om een apart vak, bijvoorbeeld 'mentale gymnastiek'. Leerkrachten hoeven deze lessen niet persé zelf te geven, maar kunnen het ook uitbesteden. MIND en Diversion hebben bijvoorbeeld een lesprogramma MIND Young Academy ontwikkeld, waarbij leeftijdsgenoten die zelf (of in hun nabije omgeving) te maken hebben gehad met psychische problemen in de klas hun ervaringen delen en andere jongeren uitnodigen om over psychische gezondheid te praten. Er zijn meer vergelijkbare lesprogramma's (in ontwikkeling). Door er vroegtijdig bij te zijn en te investeren in lessen in mentale gezondheid besparen we op termijn zorgkosten (Bron o.a. SER – Zorg voor de toekomst).

Preventieakkoord mentale gezondheid

In het verlengde van bovenstaande pleit MIND al jaren voor een Preventieakkoord Mentale Gezondheid. Het is van groot belang dat we ons als samenleving meer bewust zijn van de waarde van mentale gezondheid en hierin investeren. We doelen hierbij niet alleen op partijen binnen de ggz, maar juist ook partijen in het sociaal domein, het onderwijs, werkgevers en werknemersorganisaties en het bedrijfsleven. Een dergelijk akkoord zou gebaseerd moeten zijn op concrete afspraken en meetbare doelen en maatregelen. Hierbij is ook een intensieve(re) verbinding met andere ministeries zoals SZW en OCW noodzakelijk: men draagt immers een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de mentale gezondheid van Nederland. Door als kabinet breed te investeren in preventie op de werkvloer en op scholen kunnen stress, burn-out, (faal)angst, depressie, werk- of schooluitval worden voorkomen. De samenwerking tussen de directies binnen het ministerie van VWS en de interdepartementale samenwerking tussen VWS, OCW en SZW komen echter nog onvoldoende van de grond. Dit blijkt ook uit de behandeling van de respectievelijke begrotingen: zorg, ondersteuning en onderwijs worden bekostigd vanuit de verschillende ministeries en worden ook gescheiden behandeld. Dit lijkt integrale oplossingen zoals op het gebied van preventie van mentale gezondheid, in de weg te staan. MIND mist in de Miljoenennota op dit gebied ambitie van het kabinet.

Kan de staatssecretaris aangeven of hij bereid is om in coronatijd extra te investeren in preventie van mentale klachten, middels (landelijke) digitale hulplijnen en voorzieningen zoals zelfhulpgroepen en lotgenotencontact? Ziet de staatssecretaris mogelijkheden om de zorg- en onderwijs budgetten te integreren om zo bij te dragen aan integrale oplossingen op het gebied van preventie van mentale gezondheid.

Kan de staatssecretaris aangeven of hij bereid is de voorbereidingen te treffen voor een Preventieakkoord Mentale Gezondheid?

Indexeren instellingssubsidie PG-organisaties en de koepels (MIND, Ieder(in) en Patiëntenfederatie Nederland)

MIND ontvangt jaarlijks een vaste instellingssubsidie van het ministerie van VWS. Deze instellingssubsidie stelt ons in staat om invulling te geven aan onze rol in het stelsel: patiënten en cliënten informeren over hun rechten, ervaringen van mensen met een ziekte of beperking ophalen en bundelen en het beleid m.b.t. zorg en maatschappelijke participatie beïnvloeden.

Daarnaast ontvangt ook een groot aantal landelijke patiënten- en naastenorganisaties een instellingssubsidie. Deze subsidie is met name bedoeld om lotgenotencontact te stimuleren, het geven van voorlichting en belangenbehartiging.

De instellingssubsidie is de belangrijkste structurele inkomstenbron, de financiële basis van onze cliënten- en naastenorganisaties. Het inzetten van ervaringskennis wordt door externe partijen steeds meer gewaardeerd en het beroep op ons soort organisaties wordt (gelukkig!) steeds groter. Door de decentralisaties groeit bovendien de vraag naar regionale belangenbehartiging, onderling contact en ondersteuning. Dit betekent dat MIND en de andere koepelorganisaties woekeren met de inzet van medewerkers en vrijwilligers en dat het niet altijd mogelijk is om op alle beleidsterreinen en (decentrale) niveaus het cliënten- en naastenperspectief in te brengen.

Om deze redenen hebben wij bij het ministerie van VWS regelmatig gepleit voor een verhoging van de instellingssubsidie voor de patiënten- en naastenorganisaties. Zo stelden we twee jaar geleden al in een brief aan de Tweede Kamer (18 april 2018) aan de orde dat het subsidiekader niet meegroeit met onze collectieve opgave. Dit hebben we herhaald in een brief aan de minister van VWS in oktober 2018.

Volgens de nu bestaande planning van VWS komt in 2022 een nieuw subsidiekader, waarin ook regionale financiering zal worden opgenomen. In de tussentijd hebben we echter nog wel een oplossing nodig, aangezien MIND ook nu al op lokaal en regionaal niveau gesprekspartner (moet) zijn van gemeenten, zorgaanbieders en verzekeraars. Hier vinden immers belangrijke strategische overleggen plaats. Denk bijvoorbeeld aan de regionale taskforces wachtlijsten in de ggz, waar cliëntenorganisaties met ggz-aanbieders, verzekeraars en huisartsen meedenken over het kunnen terugdringen van de wachttijden. Maar ook voor de jeugdhulp en de maatschappelijke opvang zijn regionale overlegstructuren waar samen met cliënten en naasten afspraken worden gemaakt.

Gevolgen niet indexeren instellingssubsidie.

Sinds 2010 is het bedrag van de instellingssubsidies van PG-organisaties en de drie koepels hetzelfde gebleven. Dit terwijl prijzen en lonen flink zijn gestegen. De gevolgen hiervan over een langere periode zijn groot: organisaties kunnen in 2020 vergeleken met 2016 bijna 9% minder doen. In 2021 loopt dit percentage bijna op naar 13%, terwijl zoals eerder gezegd het beroep op de organisaties blijft toenemen. De 3,65% loonsverhoging uit de CAO over 2017 en 2018 en de afspraak over 2019 moeten PG-organisaties uit de -niet geïndexeerde- subsidie betalen. Gevolg: het niet toepassen van een overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA), zal wederom een aanzienlijke vermindering van de beschikbare uren betekenen in 2021.

Tot nu toe hebben organisaties uitvoering gegeven aan dit beleid, maar de slag- en draagkracht van PG-organisaties neemt steeds meer af. MIND pleit voor het invoeren van een structurele indexering, overeenkomstig andere zorg- en welzijnsorganisaties. Als de minister het belang van onze rol in het stelsel en patiënten- en cliëntenparticipatie echt onderschrijft, dan zou er op korte termijn een oplossing moeten worden gevonden voor een vergoeding van de loonindexatie.

Is de minister bereid om de instellingssubsidie van PG-organisaties en de drie koepels (MIND, Ieder(in) en Patiëntenfederatie Nederland) in de toekomst te indexeren volgens de gangbare percentages en hen daarnaast te voorzien in een regeling voor de korte termijn?

Structurele ontsluiting kwaliteits- en keuze-informatie

Het is belangrijk dat informatie over (de kwaliteit van) het ggz-aanbod makkelijk vindbaar is en op een centrale plek wordt aangeboden. Die plek is er, maar een (belangrijk) deel van de informatie ontbreekt. MIND is samen met Zorgverzekeraars Nederland initiatiefnemer van de website “Kiezen in de ggz”. Deze website biedt burgers, cliënten, naasten en verwijzers een overzicht van aanbieders in de ggz, maar ook informatie over aandoeningen (in samenwerking met de website “Thuisarts”) en algemene informatie over de ggz in Nederland. Het doel van ‘Kiezen in de ggz’ is het samenbrengen en ontsluiten van keuze-informatie in de ggz en het ondersteunen en vergemakkelijken van het behandelproces en het ‘samen beslissen’ door behandelaar en patiënt. Hierbij wordt gebruik gemaakt van openbare bronnen, zoals Zorg in Zicht. In de praktijk blijkt dat sommige bronnen niet goed worden gevuld en/of geactualiseerd en dat informatie niet, incompleet of te laat door zorgaanbieders wordt aangeleverd.

Deelt de staatssecretaris de mening van MIND dat cliënten en naasten toegang moeten hebben tot alle relevante kwaliteits- en keuze-informatie, aansluitend op bovengenoemde informatiebehoeften?

Ziet de staatssecretaris mogelijkheden om het recht op keuze-informatie wettelijk te borgen?

Deelt de staatssecretaris ons standpunt dat de huidige keuze-informatie moet worden verbeterd en uitgebreid, bijvoorbeeld met meer kwalitatieve gegevens over een behandelaar (profiel, stijl van werken) en effecten van een behandeling?

Is de staatssecretaris bereid om -gezien het publiek belang- hierin structureel te investeren, zodat ‘Kiezen in de ggz’ een structurele basis krijgt in plaats van een tijdelijke projectfinanciering?

Jeugdhulp voor kinderen met ernstige psychische problemen

Begin september heeft MIND samen met haar achterban gereageerd op het voorstel voor herziening van de Jeugdwet die sinds de invoering in 2015 leidde tot diverse kritische rapportages en schrijnende casuïstiek. Het versterken van regionale samenwerking en het verbreden en intensiveren van het toezicht op jeugdhulp is een stap vooruit, maar het voorstel bevat ook een aantal blinde vlekken waardoor MIND twijfelt aan de haalbaarheid en uitvoerbaarheid ervan.

Zo ontbreekt de wijze waarop de wachtlijsten worden aangepakt en hoe voor voldoende plekken in de hoog specialistische zorg wordt gezorgd. MIND is van mening dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (het IGJ) een grote(re) rol zou moeten krijgen in het monitoren van wachtlijsten, net zoals dit in de volwassenen ggz gebeurt: per aandoening, per instelling en per regio inzichtelijk maken hoe lang de wachtlijsten zijn. Alleen dan is het mogelijk om problemen inzichtelijk te krijgen en daarop te sturen.

Kan de staatssecretaris voor de jeugd per aandoening, instelling en regio inzicht geven in de wachttijden, net als in de volwassenen ggz?

Is de staatssecretaris bereid om volgend jaar extra te investeren in het terugdringen van de wachtlijsten voor kinderen en jongeren met complexe psychische aandoeningen? Op welke wijze wordt inzichtelijk gemaakt dat deze investering ook daadwerkelijk terecht komt bij kinderen en jongeren die deze zorg en ondersteuning heel hard nodig hebben?

Wij wensen u een goede beraadslaging. Als u nadere informatie zoekt of met ons wilt overleggen, kunt u contact opnemen met Mirjam Drost mirjam.drost@wijzijnmind.nl of telefonisch 06 19973092.

Met vriendelijk groet,



Drs. M.J. ter Avest,
directeur bestuurder MIND

Bijlage: Onderzoek lessen uit Corona tijd